

**Dichiarazione sostitutiva dell'Atto di Notorietà  
(ai sensi dell'art.47 del D.P.R. 445/2000)**

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_,  
nato/a a \_\_\_\_\_, il \_\_\_\_\_ e  
residente in \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_, n. \_\_\_\_\_,  
indirizzo e-mail: \_\_\_\_\_  
genitore/tutore di \_\_\_\_\_  
nato/a a \_\_\_\_\_, il \_\_\_\_\_ e  
residente in \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_, n. \_\_\_\_\_,  
consapevole delle sanzioni penali previste dall'art.76 del D.P.R. 445/2000 nel caso di  
dichiarazioni mendaci, falsità negli atti, uso o esibizione di atti, uso o esibizione di atti falsi o  
contenenti dati non rispondenti a verità, dichiara sotto la sua personale responsabilità che il/la  
minore è

in regola con le vaccinazioni previste dal D.L. 73 del 7.06.2017 e s.m. e i.

non in regola con le vaccinazioni previste dal D.L. 73 del 7.06.2017 e s.m. e i., ma in corso  
di regolarizzazione

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_ - \_\_\_\_ -201\_\_

Firma

\_\_\_\_\_